

NOM DE L'ÉCOLE OU DU SERVICE :		
Nom	Prénom	Numéro d'employé(e)

SOUTIEN	PROFESSIONNEL	CADRE		
Date de l'absence :	Durée :	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">heure (s)</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">minute (s)</td> </tr> </table>	heure (s)	minute (s)
heure (s)	minute (s)			

ENSEIGNANT	Date de l'absence :	Jour/cycle correspondant :				
Durée de l'absence :	Journée complète	Avant-midi complète	Après-midi complète			
Si la durée de l'absence est inférieure à ½ journée, complétez l'horaire prévu pour votre journée complète et cochez les périodes où vous n'étiez pas au travail. Vous ne devez pas vous déclarer absent lors d'une réduction de tâche.						
	À l'horaire AM	Absence AM	Nombre de minutes	À l'horaire PM	Absence PM	Nombre de minutes
1 ^{re} période :						
2 ^e période :						
3 ^e période :						
BCD :						
Tâche complémentaire :						
Travail de nature personnelle :						
TOTAL :			TOTAL :			

MOTIF(S) D'ABSENCE		
Maladie	Vacances/55 ans – 30 ans	Compensatoires/stagiaire
Vacances	Affaires personnelles	Responsabilités familiales*
Congés spéciaux*	Compensatoire/études	Affaires syndicales
Tout autre motif d'absence* (étude de cas, congé sans solde, rencontre, ...)		
Accident de travail : <u>veuillez fournir l'attestation médicale et le formulaire « Réclamation du travailleur »</u>		
COVID ⇨ Joindre copie du <u>test rapide/test PCR</u> ⇨ Joindre copie du <u>code QR</u> du passeport vaccinal (à défaut sera considéré comme non adéquatement vacciné)		
* Détails/remarques :		Espace réservé
Avec remplacement	Nom du remplaçant(e) :	
Sans remplacement		

Cette attestation équivaut à une déclaration solennelle en vertu de la Loi de la preuve du Canada.

..... Signature de l'employé(e) (année-mois-jour) Signature de l'autorité compétente

**** Pour un perfectionnement ou une formation, ne pas faire de feuille d'absence. Bien vouloir utiliser le code QR ou remplir le Forms sur MonKamLoup.**